

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1926

THÈSE

N° 553

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Pierre COUGNOT

Né le 28 Août 1901 à Champlemy (Nièvre)

DEIDIER

Les Vers vénériens

Président : M. MÉNETRIER, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1926

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1926

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Pierre COUGNOT

Né le 28 Août 1901 à Champlemy (Nièvre)

DEIDIER

Les Vers vénériens

Président : M. MÉNETRIER, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

—
1926

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM.	
Anatomie médico-chirurgicale	NICOLAS	
Physiologie	CUNÉO.	
Physique médicale	ROGER.	
Chimie organique et chimie générale	STROHL.	
Bactériologie	DESGREZ.	
Parasitologie et histoire naturelle médicale	LEMIERRE.	
Pathologie et thérapeutique générales	BRUMPT.	
Pathologie médicale	Marcel LABBE.	
Pathologie chirurgicale	SICARD.	
Anatomie pathologique	LECENE.	
Histologie	ROUSSY.	
Pharmacologie et matière médicale	PRENANT.	
Thérapeutique	TIFFENEAU.	
Hygiène	CARNOT.	
Médecine légale	Léon BERNARD.	
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BALTHAZARD.	
Pathologie expérimentale et comparée	MENETRIER.	
	RATHERY.	
Clinique médicale	} GILBERT.	
		BEZANÇON
		ACHARD.
		WIDAL.
		MARFAN.
Hygiène et clinique de la première enfance	NOBECOURT.	
Clinique des maladies des enfants	H. CLAUDE.	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	JEANSELME.	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GUILLAIN.	
Clinique des maladies du système nerveux	TEISSIER.	
Clinique des maladies infectieuses		
Clinique chirurgicale	} DELBET.	
		HARTMANN.
		LEJARS.
		GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.	
Clinique urologique	LEGUEU.	
Clinique d'accouchements	} COUVELAIRE.	
		BRINDEAU.
	JEANNIN.	
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.	
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.	
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.	
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.	
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.	
Clinique propédeutique	SERGENT.	
Professeur sans chaire	ROUVIÈRE.	

R. UNIV.
BIBLIOTHE
LEIDEN

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

M.

ABRAMI	Pathologie médicale.
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
AUBERTIN	Pathologie médicale.
BASSET	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIERE	Chimie biologique.
BRANCA	Histologie.
BRULÉ	Pathologie médicale.
N.	Pharmacologie et matière médicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.
CHAMPY	Histologie.
CHIRAY	Pathologie médicale.
CLERC	Pathologie médicale.
DEBRE	Hygiène.
I. de JONG	Anatomie pathologique.
DUVOIR	Médecine légale.
ECALLE	Obstétrique.
FIESSINGER	Pathologie médicale.
FOIX	Pathologie médicale.
GARNIER	Pathologie expériment.
HARVIER	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.

MM.

HOVELACQUE	Anatomie.
JOYEUX	Parasitologie.
LABBE (Henri)	Chimie biologique.
LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LE LORIER	Obstétrique.
LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
LEVY-SOLAL	Obstétrique.
LHERMITTE	Pathologie mentale.
LIAN	Pathologie médicale.
MATHIEU	Pathologie chirurgicale.
METZGER	Obstétrique.
MOCQUOT	Pathologie chirurgicale.
MONDOR	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
MULON	Histologie.
PHILIBERT	Bactériologie.
RIBIERRE	Pathologie médicale.
RICHEL Fils	Physiologie.
TANON	Pathologie médicale.
VAUDESCAL	Obstétrique.
VELTER	Ophthalmologie.
VERNE	Histologie.
VILLARET	Pathologie médicale.
VELTER	Ophthalmologie.

III. AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

GOUGEROT	Pathologie médicale.
GUENIOT	Obstétrique.

M.

BETTERER	Histologie.
--------------------	-------------

IV.— AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE à titre permanent

MM.		MM.	
AUVRAY	{	LERI	{
CHEVASSU		LEPER	
LAIGNEL-LAVASTINE.	Clinique chirurgicale.	PROUST	Clinique médicale.
LEREBoullet .	Clinique médicale.	N...	Clinique chirurgicale.
		SCHWARTZ	Clinique médicale.
			Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

M. MAUCLAIRE agrégé	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du tra- vail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT		Education physique.
LEDOUX-LEBARD		Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON GRAND-PÈRE

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MON FRÈRE

A MON AMI GEORGES LECOMTE

A MES MAÎTRES DES HÔPITAUX

MONSIEUR LE PROFESSEUR HARTMANN

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD

MONSIEUR LE DOCTEUR LAUNAY
CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL COCHIN

MONSIEUR LE DOCTEUR WIART
CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL LARIBOISIÈRE

MONSIEUR LE DOCTEUR F. RAMOND
MÉDECIN DE L'HÔPITAL SAINT-ANTOINE

A LA MÉMOIRE

DE MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ A. BERGÉ

A MONSIEUR LE DOCTEUR CATHALA

MÉDECIN-ACCOCHEUR DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS

A MESSIEURS LES PROFESSEURS

LEGUEU, GUILLAIN, DE LAPERSONNE, SÉBILEAU,
JEANSELME

A MONSIEUR LE PROFESSEUR MÉNÉTRIER

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
PROFESSEUR D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE A LA FACULTÉ
DE PARIS

*qui nous a accueilli avec
bienveillance et nous a fait le
grand honneur de présider
celle thèse.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR J. RENAULT

MÉDECIN DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

*qui a bien voulu diriger de
ses conseils éclairés toutes nos
études médicales. Nous le
prions de trouver ici l'expres-
sion de notre vive reconnais-
sance.*

DEIDIER

Deidier Antoine, fils d'un chirurgien de Montpellier étudia la médecine dans cette ville et y reçut le degré de docteur en 1697. Il gagna au concours en 1696 la chaire de chimie, dont il prit possession en 1697. Il fut choisi pour aller porter des secours à Marseille pendant la terrible peste qui y régnait; les services qu'il rendit en cette circonstance lui valurent le cordon de Saint-Michel, le titre de médecin du roi et son admission dans la Société royale de Londres. En 1732 il quitta la chaire de chimie qu'il occupait avec honneur depuis 35 ans pour venir exercer à Marseille les fonctions de médecin des galères. Il mourut dans cette ville le 30 avril 1746.

Deidier fut un praticien très répandu. Il était gendre du célèbre anatomiste Vieussens. « Ce professeur avait de l'esprit, du savoir, dit Astruc, mais pour ne rien dissimuler, il paraît qu'il courait après la nouveauté, beaucoup plus qu'après la vérité. »

Et notre ouvrage n'a d'autre but que de faire ressortir combien cette nouveauté était près de la vérité et combien doit-on se montrer prudent dans l'appréciation des nouvelles méthodes, car bien des fois, comme c'est le cas ici, elles sont vérifiées dans la suite.

Une grande partie de ses ouvrages, présente des points intéressants, en voici les titres :

Quæstio medica de motu musculari, Montpellier, 1699, in-4 réimprimée dans la Collection anatomique de Haller

Diss. acad. de humoribus, Montpellier 1708, in-8.

Physiologia tribus dissertationibus comprehensa, Montpellier 1708, in-8.

Diss. de morbis internis capitis et thoracis, Montpellier 1710, in-8. *Ibidem* 1723, in-8.

Diss de tumoribus, Montpellier 1711, in-8. *Ibidem* 1714, in-8. Traduction française par Devaux. Paris 1725, in-12. *ibid.* 1732, in-8. *ibid.*, 1738, in-12.

Explic. materiale sensationum, Montpellier 1715, in-8.

Chimie raisonnée ou l'on tâche de découvrir la nature et la manière d'agir des remèdes chimiques les plus en usage en médecine et en chirurgie, Lyon 1715, in-12.

Ergo non danitur spiritus animales, Montpellier 1718, in-4.

Temperamenta integrantibus corporis humani partibus unice debentur, Montpellier, 1726, in-4.

Lettre sur la maladie de Marseille, Montpellier 1721, in-4. Expériences sur la bile et les cadavres des pestiférés. — *Journal des savans*, 1722. Transactions philosophiques n° 370. Expériences sur la bile et les cadavres des pestiférés faites par Antoine Deidier, accompagnées des lettres de M. Montresse et de J. J. Scheuchzer, Zurich 1722, in-8. — *Diss qua peculiariis de contagio pestilenti, opinio adstruitur*. (Discours prononcé à l'ouverture des Ecoles de médecine de Montpellier le 22 octobre 1725 en latin et en français).

Ces divers traités relatifs à la peste se trouvent dans le tome III des consultations indiqué plus bas.

Deidier ne nie point la contagion de la peste comme le prétend l'auteur de l'article consacré à ce médecin dans la biographie médicale, mais il croit qu'elle ne peut avoir lieu que par un contact immédiat et prolongé, soit avec des malades, soit avec des vêtements imprégnés de leur sueur. L'auteur ayant injecté de la bile de cadavres de pestiférés, dans les veines de plusieurs chiens, tous ces animaux périrent en 4 ou 5 jours avec tous les accidents des affections charbonneuses, des bubons et des anthrax.

Ergo rabiei caninæ salneum, Montpellier 1722.

Dissertatio de morbis venereis, accedit dissertatio de tumoribus, Montpellier 1723, in-8, Londres 1724, Traduction française par J. Devaux Paris 1735, in-12, 1750, in-12. Deidier attribue à des animacules l'origine de la vérole et la propriété qu'a cette maladie de se transmettre d'un sujet à un autre.

Diss. de arthritide, anarthritide curandæ querendum, lithontripticum, Montpellier 1724, in-8.

Abrégé complet d'ostéologie, Avignon 1737.

Matière médicale, où l'on traite des médicaments simples ensuite des médicaments composés artificiels, Paris 1738, in-12.

Anatomie raisonnée du corps humain, où l'on trouve la manière de disséquer, et où l'on explique les fonctions de l'économie animale, Paris 1742, in-8.

Consultations et observations médicales, Paris 1754, in-12, 3 volumes.

C'est donc en 1723 que parut sa *Dissertation médicinale sur les maladies vénériennes*. Dans cet ouvrage, Deidier attribue la cause des maladies vénériennes, à de petits vers, véritables ancêtres du tréponème, suivant l'expression de M. le Professeur Ménétrier dans sa communication au *Congrès de Genève*, et qui en conséquence présentent un intérêt rétrospectif assez considérable puisque c'est de cette idée qu'a pris naissance la théorie microbienne; et qu'ensuite Schaudinn et Hoffmann ont individualisé le tréponème, qui effectivement par sa morphologie pourrait répondre à la qualification de « ver vénérien » d'autant mieux que l'appellation de ver répondait à cette époque aux infiniment petits, en quelque sorte aux microbes d'aujourd'hui, en raison de ce que les premières découvertes à ce sujet portèrent sur des spirilles vraisemblablement.

QUELQUES MOTS SUR L'HISTOIRE DE LA SYPHILIS ET SUR LA NOTION DE SA CONTAGION

Si certains auteurs ont cru voir dans les écrits d'Hippocrate des descriptions se rapportant à des lésions syphilitiques, si Lortet, Raymond, Gangolphe ont pensé trouver sur des crânes ou des fragments de squelettes préhistoriques, des lésions syphilitiques, en réalité, la date d'apparition exacte de la syphilis dans l'humanité reste un point d'histoire encore sujet à controverse.

Cette affection a-t-elle été rapportée d'Amérique par Christophe Colomb et ses compagnons en 1493? Certains auteurs assurent qu'elle fut rapportée par les soldats de l'Armée du Roy de France Charles VIII (qui avaient fait le siège de Naples en 1495) par leur commerce impur avec des Napolitaines, ce qui donna lieu aux Français d'appeler cette maladie le mal de Naples. Mais ces mêmes auteurs assurent que cette peste vénérienne avait été communiquée aux Napolitains par les Espagnols qui l'avaient apportée des Indes occidentales.

En conséquence, l'origine américaine serait commune à ces deux versions, c'est la théorie généralement admise d'ailleurs.

Deux auteurs latins, Gordonius et Salicetus donnent à penser que la vérole existait déjà en leur temps. Salicetus qui vivait en 1270 donne dans sa chirurgie un chapitre au sujet des pustules blanches, des scissures et des corruptions qui arrivent à la verge et autour du prépuce, en suite du commerce avec une femme publique.

Gordonius qui vivait en 1305, en parlant des « maladies de la partie naturelle de l'homme dit que parmi les causes extérieures des affections de cette partie, il y faut compter celle qui survient à la suite d'un rapport avec une femme dont la matrice est immonde, virulente, pleine de sanie. » Il s'agit évidemment de maladies vénériennes. S'agit-il réellement de syphilis, il est bien difficile de l'affirmer, tout ce que nous pouvons dire avec certitude c'est que dès la fin du x^e siècle, date l'histoire scientifique de la syphilis. C'est à cette époque que cette maladie se répandit avec une rapidité très grande, en Italie, en Espagne, en France, dans toute l'Europe.

Une première description assez complète de la syphilis nous en est donnée par Fracastor de Vérone qui s'exprime ainsi en 1546 :

« Voici quels sont les symptômes de la maladie : chez quelques-uns le mal commence sans contagion, chez d'autres et c'est le plus grand nombre il est transmis par contagion. Il faut pour cela que deux corps se soient chauffés ensemble, ce qui arrive notamment dans le coït. Cependant, nombre d'enfants contractent la maladie en tétant leur mère ou leur nourrice infectée. Le mal ne se transmet pas à distance. Il ne se manifeste pas tout d'abord, mais quelquefois au bout d'un mois, ou de deux, ou même de quatre.

« Les symptômes sont la pâleur, l'abattement, les ulcères des parties génitales, puis le développement sur la peau de pustules, petites et sèches, ou grosses et humides, rougeâtres, livides ou blanchâtres, recouvertes de croûtes ou donnant issue à du liquide fétide et sanieux, des ulcères consumant non seulement les chairs, mais même les os, des fluxions malignes ravageant tantôt le palais, tantôt la trachée, tantôt le gosier et les amygdales, des tumeurs gommeuses dans les membres, de grandes douleurs longues et insupportables, se faisant sentir principalement la nuit, n'occupant pas précisément les articulations mais le corps des membres et les nerfs; la chute des cheveux et des autres poils du corps, d'abord attribuée aux remèdes, au mercure, puis à la maladie. »

Dès les premières descriptions qui la concernent, la syphilis est nettement distinguée des autres maladies vénériennes, blennorrhagie et chancre simple. Mais cette notion si claire et si simple de ce début ne va pas tarder à s'obscurcir. De 1508 à 1532 la syphilis est peu à peu confondue avec le chancre simple (Georges Vella) et le bubon chancreux (Nicolas Massa) puis vers 1551 avec la blennorrhagie (Brassavole).

Et bientôt, ainsi la confusion la plus complète règne dans les conceptions que l'on a sur les relations qui existent entre les différentes maladies vénériennes.

Quant à la notion de contagion, on la méconnaissait entièrement quand le mal vénérien commença à apparaître en Europe, on ignorait qu'il se communiquait par le com-

merce avec les femmes, et les médecins de ce temps crurent unanimement que cette maladie était épidémique de la même façon que les maladies pestilentielles, que les uns prétendaient être « une maligne influence des astres, ou un aspect malin des planètes », et les autres « un mauvais air causé par les pluies ou les inondations ».

Gaspard Torella paraît être le premier qui ait soupçonné la contagion de ce mal. Dès l'an 1500, il enseignait que cette maladie venait ordinairement par voie de contagion, cependant entraîné par des préjugés, il soutenait que ce mal pouvait encore venir par l'usage d'un mauvais régime.

Ce sentiment fut suivi par Jacques Catan'e du Lac-Marcin, Genoïse en 1516, par Georges Vella de Bresse en 1516 et par Nicolas Massa, Vénitien, en 1536. Quoique ces auteurs avouassent que le mal vénérien se communiquait principalement par la contagion, ils croyaient néanmoins qu'il pouvait venir aussi par une altération intérieure du sang et des humeurs.

Jérôme Fracastor, de Vérone, cité antérieurement, en 1546 pensait de même.

Enfin, si nous arrivons au début du xviii^e siècle, nous voyons la notion de contagion nettement établie. On sait que le mal vénérien n'est produit que par le passage du virus d'une personne malade à une personne saine; la communication se faisant ou par la génération, les parents transmettant la maladie au fœtus, ou par la contagion, une personne malade infectant une personne saine.

On admettait que la vérole pouvait être transmise au fœtus également par le père et par la mère. Par le père, en

ce que « les particules de la semence communiquent à l'embryon le virus vénérien dont elles sont infectées »; et par la mère, en ce que, fournissant pendant neuf mois la nourriture au fœtus, elle lui fait part en même temps du mal dont elle est attaquée. »

Les autres modes de contagion que l'on peut qualifier d'extra-génitaux étaient admis, mais non pas sans contradiction, en effet Fallope se moque agréablement de ceux qui, pour défendre l'honneur de certaines femmes disaient qu'elles avaient pris la vérole par le moyen de l'eau bénite. Il dit cependant s'être entretenu avec un vieillard qui avait chez lui deux vérolés pleins d'ulcères aux parties postérieures et qui assuraient avoir pris le mal par l'usage des mêmes latrines.

Ainsi Léonard Botal témoigne qu'un de ses amis intimes, homme de bien et de probité en fut cruellement attaqué; et qu'il protesta toujours avec les plus grands serments qu'il ne pouvait comprendre d'où lui était venu cette maladie, à moins que ce ne fut pour avoir bu dans le verre d'un homme avec qui il vivait familièrement et qui en était alors violemment tourmenté.

En conséquence, s'il nous faut faire la part de la dissimulation de certains malades considérant la vérole comme une maladie honteuse, nous n'en attacherons pas moins une grande importance à ces rares exemples en ce qu'ils démontrent la force de contagion qu'avait la vérole à cette époque et qu'elle a perdue peu à peu dans le cours des siècles.

En résumé, on admettait donc que la contagion la plus commune est celle qui survient par le contact immédiat

d'une personne malade avec une personne saine, l'expérience apprenant que ce n'est pas là l'unique voie par où la maladie se communique mais que c'est du moins la plus fréquente. Toutes ces notions étant assez parfaitement établies pour que depuis on n'y ait pour ainsi dire rien changé. Ayant connu ainsi les éléments que la science mettait à la disposition des médecins à cette époque, nous serons mieux à même de juger les travaux de Deidier.

CE QUE DEIDIER ENTENDAIT PAR MALADIE VÉNÉRIENNE

On nomme ainsi toute maladie produite ou entretenue par un virus procédant de l'acte vénérien, ou d'un intime et trop fréquent contact avec des personnes infectées de virus vérolique. Toute maladie vénérienne se réduit à une seule affection, la vérole. Elle est traitée uniformément par le mercure, mais peut se traduire par un grand nombre de symptômes qui se divisent en deux grandes classes générales, suivant la cause qui les a provoquées, déterminant ainsi une relation de cause à effet assez précise.

Les formes survenant à la suite d'un commerce impur sont généralement la gonorrhée, les bubons, les chancres, les sarcomes, la couronne, les exostoses et autres maux de ce genre. Ces formes se distinguent de celles procédant d'un intime et trop fréquent contact et qui sont les ulcères sordides qui viennent à la bouche des enfants ou aux mamelles de leur nourrice, lorsque l'enfant ou la nourrice sont infectés, ou les ulcères qui surviennent à ceux qui ont bu dans les verres de personnes qui ont à la bouche des ulcères vénériens, ou qui ont couché avec des personnes présentant des gales, des pustules, ou autres taches véroliques.

« C'est en somme un certain dérangement du corps humain

d'où dérive une série infinie de maux qui, attaquant les parties du corps intérieures et extérieures, salissent la peau, défigurent la face, rendent la voix rauque et affaiblissent les sensations, ulcèrent et corrompent les parties molles, amollissent les parties dures et les ayant amollies, les consomment par la carie, causent de cruelles douleurs surtout pendant la nuit et changent le plus bel homme en une figure horrible et d'une puanteur insupportable. »

Enfin, la vérole est rendue responsable d'un nombre de maux considérables et il nous faut citer la description de Deidier à ce sujet, pour montrer que dans bien des cas, la tuberculose eut pu être incriminée, que dans quelques autres on confondait sous le titre de vérole des maladies inconnues ou méconnues alors, et qui ne présentaient cependant aucun rapport avec elle.

« La tête est tourmentée de violents maux, dit-il, et sujette à la migraine, à l'épilepsie; les yeux perdent leur action et sont obscurcis par des vertiges, le front est comme entouré d'un honteux diadème d'ulcères et de pustules, les os du crâne ainsi que les os des autres parties du corps s'amolli-
issent, présentent des exostoses où sont percés par la carie, les organes de l'ouïe sont atteints de tintement et de surdité; les narines sont rongées par des ulcères chancreux, l'haleine est d'une puanteur insupportable, la cavité des narines et de la bouche est rongée par des ulcères qui, parvenus à la luette, rongent et consomment quelquefois toute sa substance, et quand ces ulcères attaquent le palais, il arrive souvent qu'ils le percent et ainsi pervertissent absolument la voix et la parole.

« Lorsque le virus agit sur la poitrine il cause au poumon¹ la dyspnée, l'asthme, l'orthopnée, la phthisie qui le dessèche, l'hémoptysie qui le dissout. Le sternum, les côtes, les vertèbres du dos se trouvent chargés d'exostoses et moulus de carie.

« Le virus produit dans le bas-ventre un grand nombre de symptômes bien différents. il en obstrue les muscles et les viscères. il y cause des inflammations et des exulcérations qui se font connaître par les douleurs de colique, par les néphrétiques, hydropisie, dysenterie, fistules de l'anus, urines sanglantes, purulentes ou totalement supprimées.

« Lorsqu'il attaque les autres parties du corps, il produit de violentes douleurs, des gales opiniâtres, des dartres et autres taches sur la peau, et il n'est point de maladie chronique qui ne puisse être fomentée et entretenue par ce virus, ce que l'expérience fait assez connaître dans ceux qui en étant atteints sont en même temps atteints de rhumatismes opiniâtres, de gouttes et de nœuds qui y succèdent. La plaie la plus légère faite à la peau se convertit alors presque toujours en ulcère rebelle et sordide, quelquefois les fièvres, quartes, quintes, menstruales, automnales, printanières, peuvent être l'effet de ce virus et en ce cas ne cèdent qu'aux anti-vénériens ».

A lire cette description, nous sommes frappés par l'insistance de l'auteur vis-à-vis de ces caries et de ces ulcères qui déterminaient parfois à la face des mutilations affreuses. Nous nous souvenons avoir lu dans les romans de cette époque le récit des horreurs que déterminaient ce mal, des

hommes défigurés, dégageant une odeur insupportable et se terrant dans des cavernes pendant le jour pour échapper aux regards.

« Vray fléau de l'infame lubricité, dît Deidier, qui devrait faire faire de sérieuses réflexions à la jeunesse imprudente qui se livre si facilement, pour ne pas dire avec fureur, à un plaisir de si peu de durée et dont les suites sont si fâcheuses. » Toutes ces formes graves ont pour ainsi dire disparu à notre époque, grâce aux traitements plus efficaces, grâce aussi à une sorte de vaccination héréditaire qui nous préserve de ces variétés malignes de la vérole qui à cette époque rivalisaient d'horreur avec la lèpre. On eut souvent tendance à les confondre avec celle-ci.

NATURE DU VIRUS VÉROLIQUE

Deidier nous apprend dans ses ouvrages que les auteurs de l'époque croyaient ce virus un acide corrosif, qui rongait les solides, coagulait les humeurs à peu près de la même façon que le vitriol ou l'esprit de nitre. On avait pratiqué l'injection d'un de ces derniers acides dans la veine d'un chien vivant, on avait vu apparaître des bubons dans les aines, des douleurs musculaires, des exostoses et des caries; d'autre part, appliqué sur la peau, il avait rongé les parties molles.

On en avait conclu de l'analogie de ces acides avec le virus vérolique. Tout au moins ceux qui admettaient difficilement qu'un poison aussi violent et aussi actif put s'engendrer dans l'organisme, admettaient cependant la comparaison comme pouvant donner une idée du virus vérolique plutôt que comme expression de sa véritable nature.

Deidier répudia aussitôt cette doctrine et s'efforça de la renverser; il attribua la cause de la vérole « à des vers particuliers et comme monstrueux qui se forment, selon toute apparence, par le commerce impur de plusieurs hommes avec une seule femme. »

Réfutant la théorie du virus acide, il répondit que s'il

en était réellement ainsi, le virus rongerait les tissus et y déterminerait des ulcères à l'instant même du contact infectant, puisque le propre de ces acides est de donner très rapidement des marques de leur action dès qu'on les introduit dans le sang ou qu'on les applique extérieurement. Au contraire, les manifestations de la vérole mettent toujours un assez long temps avant de se produire.

Si l'on admet que ce virus se combine avec le sang pour n'apparaître que plus tôt ou plus tard comment prouver qu'il résiste sans altération à toutes les fermentations et à toutes les perturbations de l'économie, en particulier à la fièvre? C'est alors que ces particules acides étant désunies et dissoutes et possédant comme les corps chimiques la propriété de se combiner avec d'autres corps changeraient de forme ou pourraient même se détruire.

Enfin, cette théorie se refuse à expliquer comment ce virus pourra se multiplier de telle façon qu'une particule infime puisse acquérir un volume et une dissémination immense. Comment se pourra-t-il que cette particule qui ne s'est fixée primitivement qu'à une petite surface du corps pourra ensuite être charriée partout avec le sang? « Des sels acides corrosifs se pourront-ils engendrer et se multiplier dans le tissu d'un sang qu'on suppose alcalin et d'une lymphe alcaline. Si cela se pouvait, tout le sang et toute la lymphe empreinte du virus vénérien se convertiraient d'une nature alcaline dans une acide, ce qui répugne aux expériences de la chimie. »

C'est donc surtout à la chimie que Deidier emprunta une grande partie de ses arguments (on se rappelle qu'il

enseignait la chimie à l'école de Montpellier), ce qui fait que dans ce domaine une théorie erronée et ne répondant pas aux principes de cette science était de nature à le choquer, il était presque naturel qu'il cherchât en dehors des corps minéraux l'origine de la maladie et que ce fût vers le règne animal que s'orientèrent ses investigations. « Je crois, dit-il, que le virus vénérien n'est autre chose que de petits vers vivants qui produisent des œufs en s'accouplant et qui peuvent aisément se multiplier comme font les insectes. Ces vers vénériens étant supposés, on explique toutes les maladies vénériennes beaucoup plus facilement qu'en suivant toute autre hypothèse, et l'on sait d'ailleurs que toute sorte de vers avec leurs œufs sont absolument exterminés par le mercure, le seul remède par lequel le virus vénérien puisse être radicalement détruit. » Tout animal est formé d'un œuf, qui ne produira un ver que suivant la loi générale, après avoir été couvé, c'est-à-dire soumis à une chaleur convenable, celle-ci étant réalisée chez toute femme dont la matrice sera corrompue par l'apport de semences de vers déterminant par cette corruption une chaleur propre à les faire éclore, de la même façon que la vermine, pense-t-il, éclôt sur les corps en putréfaction. Ces vers éclos en engendrent d'autres ainsi se produit la propagation du mal.

Quelle est la manière dont agissent ces vers? ils produisent une obstruction dans les parties où ils siègent et où ils entassent leurs œufs. Lorsqu'au moment du contact, ils naissent dans l'urètre, ils déterminent la gonorrhée, lorsqu'ils s'attachent aux parties génitales, ils produisent des chancres et des excroissances, s'ils sont déposés sur les

glandes des aines, ils forment des bubons, portés vers l'anus, ils y produisent des ragades, des ulcères, des pustules et autres éruptions, de même suivant les autres endroits où ils séjournent ils y produisent différents maux.

Le virus se manifeste différemment plus tôt ou plus tard suivant sa constitution et suivant la disposition du sujet. Ainsi, certains sujets ayant eu contact avec une femme infectée ne contractent pas la maladie, soit que la quantité de virus soit insuffisante, mais surtout que leur constitution s'oppose formellement à recevoir son impression. Ainsi s'explique-t-on l'immunité, soit acquise ou héréditaire, soit due à la résistance des tissus; ainsi croit-on démontrer la raison de la diversité des accidents.

Toutes ces théories peu satisfaisantes destinées à appuyer la conception des vers vénériens, se basaient sur la connaissance que l'on avait de la vie des insectes, mais le principal argument était l'efficacité du traitement par le mercure, véritable pierre de touche dans la thérapeutique de la syphilis, qui, en raison de son pouvoir destructif vis-à-vis des insectes avait été un des arguments et non des moindres de Deidier pour faire admettre son hypothèse. C'est de cette notion un peu trop exclusive — réaction favorable au mercure, égale syphilis — qu'ont découlé un certain nombre d'erreurs et de confusions, mais c'est aussi grâce à ce médicament que la yérole a pu être traitée avec succès pendant de nombreuses années et que même à l'époque de Deidier on remarquait que le mal était comme languissant et exténué et qu'il faisait beaucoup moins de progrès qu'après le siège de Naples.

C'est ce qui nous a incité à parler du traitement mercuriel à cette époque.

TRAITEMENT PAR LE MERCURE

Le mercure ou hydrargyre, c'est-à-dire eau d'argent, devait être purifié avant de servir comme médicament, car il renfermait souvent d'autres métaux.

Voici les principales préparations de cette époque.

Le mercure réduit en poudre par la simple addition de soufre commun sans feu est appelé *cethiops minéral*. Si l'on sublime ce mélange, il se convertit en *cinahre*. Si l'on mêle le mercure avec les sels de l'acide nitrique et du vitriol et qu'ensuite on le sublime, il en résultera un très puissant corrosif qui par trois sublimations successives, se convertit en un doux médicament nommé *aquila alba*.

Le mercure dissous dans l'eau forte et ensuite précipité par l'addition de différents corps devient tantôt une poudre blanche, tantôt jaune, tantôt rouge et tantôt verdâtre.

Le mercure mis en onguent après son extinction dans la térébenthine et de la graisse, s'appelle onguent napolitain dont on fait des frictions.

Le mercure mis dans un mortier avec parties égales d'esprit de nitre et d'une certaine quantité d'huile d'olives, le tout ayant fermenté et ayant coagulé s'appelle baume mercuriel.

L'œthiops minéral se donne souvent intérieurement depuis 8 grains jusqu'à une demi-dragme, proportionnellement à l'âge, au tempérament, aux forces, non seulement pour aider l'action des purgatifs, mais aussi dans le traitement des bubons, des chancres, de la gonorrhée et de toutes sortes d'affections véroliques.

Toutes ces préparations assoupissent et adoucissent en quelque manière les symptômes du mal, mais ne le guérissent jamais radicalement.

Quant au turbith minéral, il fut un des premiers sels de mercure employés. C'est de ce sel que le fameux Paracelse faisait un grand secret pour traiter toutes sortes de maladies vénériennes au commencement du x^v^e siècle, dans un temps où depuis la prise de Naples, la vérole faisait de grands ravages en Europe. Or ce médecin, courait de ville en ville et traitait à l'insu du public quantité de vérolés de distinction qui lui donnaient de grosses sommes d'argent. Le public ignorant, comme lui d'ailleurs ainsi que son disciple Vanhelmont, se persuadaient qu'il avait trouvé la pierre philosophale.

Enfin, près de Montpellier, un jardinier nommé Lebré s'était fait une réputation par l'usage de ce turbith, dont il donnait quelques grains à tous les vérolés qui s'adressaient à lui et qu'il soulageait pour un temps, mais qu'il ne guérissait jamais radicalement.

Pour déterger les ulcères vénériens, on employait de préférence le baume mercuriel obtenu par la préparation suivante : Prenez du mercure purifié, de l'esprit de nitre, de chacun deux onces, de l'huile d'olive douce 1 livre. Mettez ensemble ces 3 ingrédients, laissez-les fermenter et coaguler,

on les lave ensuite à l'eau froide jusqu'à ce que le mélange ait acquis une parfaite insipidité. Quand on l'applique sur les ulcères, la chaleur de la plaie suffit à faire fondre le baume, qui s'étend de lui-même. Ce baume ne suffit pas pour guérir la vérole. La seule manière de la guérir radicalement est de se servir du mercure en onguent dont on fait des frictions sur tout le corps méthodiquement et avec prudence.

L'usage parmi les anciens était d'exciter au commencement de la cure des sueurs abondantes par le long usage des sudorifiques, ils produisaient ensuite une copieuse salivation par les frictions mercurielles afin que les parties les plus grossières du virus qui n'avaient pu s'échapper par la transpiration fussent entraînées par la salivation. Mais, s'étant aperçus du danger auquel on exposait les malades, dont par cette méthode on desséchait tellement les tissus, et que l'on réduisait à un tel état de faiblesse, que la plus grande partie en mouraient, Deidier nous donne une technique précise afin d'éviter ces fâcheux accidents.

« On ne frotte le premier jour que les pieds. Le second jour on frotte seulement les jambes sans ôter les linges dont les pieds sont enveloppés, la troisième fois on ne frotte que les cuisses, la quatrième fois, on ne frotte que les fesses, les aines, le pubis, les testicules et on laisse toujours les linges qui enveloppent les parties frottées, ce que l'on doit faire dans toutes les frictions suivantes. La cinquième fois, on frotte l'épine du dos, la sixième les épaules, omoplates et bras. »

Ces frictions pourront être recommencées si le cas le requiert. Si, pendant l'usage des frictions, il survient des évacuations sensibles par le bas-ventre, par les urines, par la

sueur, par la salivation, il faudra cesser le traitement, ordonner quelques gargarismes et changer les draps. Pour éviter le flux de bouche, il faudra commencer les frictions avec peu d'onguent.

Ici donc, nous touchons à un progrès thérapeutique intéressant car ceux qui prétendaient que la vérole était due à des acides ou à des sels, se réjouissaient de ces symptômes qui ne sont en réalité que des signes d'intolérance. Leur opinion les portait en effet à souhaiter que le virus soit chassé par ces évacuations, pensant qu'il était d'autant mieux chassé que ces évacuations étaient plus puantes et plus abondantes « parce que, disaient-ils, le virus lié avec le mercure constitue un puissant corrosif comme il paraît par les ulcères qui viennent à la bouche. »

C'est donc la conception des vers vénériens qui orienta Deidier vers cette excellente pratique du traitement mercuriel, il fut soutenu dans son idée par le résultat de ses expériences et de ses observations. Il s'attaqua à l'ancienne opinion avec beaucoup d'énergie prétendant que selon les lois de la chimie, le mercure ne se sublime que sous l'action du feu; or, la chaleur du corps humain est-elle équivalente à celle du feu? En second lieu, si la salive produite par les frictions était corrosive elle rongerait infailliblement tout ce qu'elle rencontrerait, la bouche, la langue, l'œsophage, l'estomac et l'intestin, la nature du sublimé corrosif étant de ronger partout où il se trouve dans l'humidité. Or, il arrivait souvent que ceux qui frictionnaient les malades, présentaient des salivations aussi puantes et aussi abondantes que les malades-mêmes, bien qu'ils aient été exempts de toute vérole.

Enfin, si le virus vénérien était expulsé par la salivation et autres évacuations, il s'ensuivrait que les malades qui rendent une plus grande quantité de salive seraient plus sûrement guéris que ceux qui ne salivent pas après des frictions modérées. Or, des expériences répétées ont montré que ceux qui ont été traités par les lisanes antivénériennes et autres préparations mercurielles, même par les parfums du cinabre avec salivation abondante ou autres évacuations sensibles, ont souvent, bientôt après, été atteints de nouveaux symptômes de la vérole, ce qui n'est pas arrivé chez ceux qui ont subi nombre de frictions sans avoir éprouvé aucune salivation ni évacuation et n'en ont pas moins été parfaitement guéris.

Quant à la gonorrhée, on s'étonne de sa fréquente résistance au traitement par les frictions mercurielles et on l'explique par ce fait que les chancres situés dans l'urètre sont soumis constamment à l'irritation par l'urine qui passe à leur surface. C'est pourquoi on injecte le mercure en petite quantité dans l'urèthre pour le porter au niveau du chancre, de cette façon, on obtint quelques guérisons; mais la blennorrhagie livrée à elle-même n'aurait-elle pas guéri spontanément?

LA PESTE DE MARSEILLE

Parmi les travaux de Deidier, ceux sur la peste qu'il fit pendant et après la terrible peste qui régna à Marseille méritent d'être cités. Ses expériences sur la bile et les cadavres des pestiférés, la transmission de la peste à des chiens avec de la bile injectée dans leur veine, firent grand bruit à son époque. Enfin, nous ne pouvons passer sous silence le rôle considérable qu'il joua et les services immenses qu'il rendit en cette occasion.

Il fut envoyé sur les ordres du roi à Marseille au moment de la terrible peste qui y sévissait. « Je ne fus point plutôt entré, dit-il, dans la malheureuse ville de Marseille, pour obéir aux ordres du roi, que la prodigieuse quantité de mourants me déchira les entrailles, ce qui me détermina à ne rien négliger pour connaître, s'il était possible, la nature de cette funeste maladie et du poison qui la communiquait, afin de pouvoir ensuite, de cette connaissance, donner au malade des secours plus efficaces. »

Il disséqua beaucoup de cadavres et examina leurs viscères. Il publie à ce sujet de nombreuses observations au tome III de ses *Consultations*. Voici la première :

Le nommé Belle-Fleur, soldat, âgé de 25 ans, d'une com-

plexion forte et robuste, ayant un bubon aplati au pli de l'aîne droite est mort dans le délire. Nous avons trouvé dans son cadavre le cœur d'une grosseur extraordinaire, engorgé de sang noir et grumelé. Son poumon couvert d'une pourpre livide était un peu adhérent à la plèvre. Le foie était doublé de l'état naturel, embourbé d'un sang épais. La vésicule du fiel était remplie d'une bile noire et verdâtre. La dure et la pie-mère paraissaient par leur noirceur avoir été attaquées d'une inflammation gangréneuse. La substance intérieure du cerveau était parsemée d'une infinité de petites taches livides.»

Une deuxième observation porte sur le cas d'une nommée Marie Pisane, âgée de 30 ans, d'un tempérament sanguin, qui avait un bubon sous l'aisselle droite, qui fut suivi d'un assoupissement mortel.

« Nous remarquâmes par l'ouverture de son cadavre que le poumon était dans son état naturel, le cœur était d'une grosseur prodigieuse, rempli d'un sang noir et coagulé, l'oreillette gauche livide et gangrénée, le foie fort grossi était couvert de pourpre et la vésicule du fiel remplie d'une bile noire et verdâtre. »

Ces observations démontrant avec bien d'autres du même genre qu'entre autres accidents, tous ces malades avaient la vésicule biliaire remplie d'une bile vert noirâtre, on soupçonna que le virus de la peste y siégeait de la même façon que celui de la rage siégeait dans la salive du chien hydrophobique.

Deidier pratiqua alors de nombreuses expériences sur des chiens, ouvrant la veine crurale et y injectant une cer-

taine quantité de bile de pestiféré, mélangée à de l'eau de fontaine. Presque aussitôt, le chien devenait triste, perdait l'appétit, s'assoupissait et mourait le quatrième jour, après l'apparition d'un bubon et de deux charbons qui suivaient de près l'injection. Il recommença de nombreuses fois l'expérience. Elle donna des résultats identiques. Il en tira ces conclusions : Toute maladie qu'on est sûr de communiquer est indubitablement contagieuse. Or, la peste se communique par des moyens certains, donc elle est contagieuse.

Ce fait étant établi, il lui fallut combattre différentes doctrines qui à cette époque faisaient loi. Il confondit facilement Berthold Gertman, médecin de la ville de Dortmund, qui prétendait que la peste était causée par un dérangement des humeurs, dû à la terreur de cette maladie. Mais où il lui fallut véritablement déployer toute sa connaissance de la chose et enfin triompher par la justesse de ses observations ce fut pour démontrer que la peste n'était pas transmise, comme on le croyait, presque unanimement alors, par l'air inspiré.

Il cite le cas de l'abbaye de Saint-Victor où l'abbé, très charitable avait reçu une très grande quantité de personnes de tout âge et de tout sexe qui se réfugiaient chez lui comme dans un asile et où il n'y eut pas une seule personne atteinte par la peste, parce que, pense-t-il, ils avaient usé d'aliments sains, et avaient ainsi fermé le chemin à l'épidémie.

Il en conclut que la peste est quelquefois produite par des aliments corrompus, par la puanteur, la malpropreté inséparable de la pauvreté, par un air marécageux et surtout par la disette.

Or, nous savons maintenant que cette épidémie est transmise par les puces des rats, mais d'une façon générale n'est-elle pas le résultat de la misère physiologique, et si l'on abolit celle-ci, ne supprime-t-on pas celle-là ? Les observations sont donc exactes, les résultats en sont erronés, mais la prophylaxie n'en reste-t-elle pas la même ?

La peste est, non seulement épidémique, mais contagieuse, la contagion, selon Deidier, étant due au contact avec un pestiféré, mais quelle crainte à avoir de la maladie si l'on prend les précautions de propreté usuelles, si l'on emploie des aliments sains ?

En somme, l'étude de la peste qu'en fit l'auteur est assez complète et a déterminé les populations à éviter la malpropreté qui est par la conservation de la vermine un des vecteurs les plus sûrs de la contagion. Enfin la peste y est bien décrite. Nous lisons dans son « Discours académique sur la contagion de la peste de Marseille » qu'il prononça le 22 octobre 1725, pour l'ouverture solennelle des Ecoles de Médecine de Montpellier, une description excellente de la maladie en ces termes : « Une éruption critique épidémique et contagieuse de bubons, de parotides, de pustules, de charbons et d'exanthèmes, toujours capables de donner la mort et qui font principalement parmi la populace des ravages étonnants. »

LE TRAITÉ DES TUMEURS

Qu'il nous soit permis de dire quelques mots au sujet de son *Traité des tumeurs* où Deidier a encore trouvé des théories originales et où il a introduit des principes de chirurgie pratique très intéressants.

Nous nous bornerons à citer sa conception générale de la pathologie qui est assez curieuse et nous met au courant des théories de l'époque à ce sujet. Toutes les doctrines d'ailleurs nageaient dans le plus pur empirisme ou étaient issues de la plus pure invention, aussi devons-nous savoir gré à Deidier d'avoir voulu les détruire pour les remplacer par une théorie qui, pour inexacte qu'elle fût, se rapprochait davantage de la réalité. Selon lui, la plus grande partie des tumeurs, c'est-à-dire en gros, les affections chirurgicales étaient dues à une circulation du sang vicié.

1° La circulation est simplement arrêtée dans le schirre, retardée dans l'œdème et totalement abolie dans le sphacèle.

2° La circulation est augmentée ou accélérée dans toutes les maladies chirurgicales considérables, lorsqu'il survient de grandes fluxions avec fièvre, convulsions et délire.

3° La même circulation se trouve toujours troublée dans

le phlegmon, dans l'érysipèle, dans les fractures et dislocations.

C'est pourquoi tout chirurgien doit surveiller la bonne circulation du sang, c'est ainsi qu'on doit avoir soin de faire remuer de temps en temps les parties malades qui, étant obligées de rester trop longtemps dans une certaine situation, deviennent ensuite estropiées et hors d'état de fonctionner normalement, surtout du côté des articulations qui se remplissent à la longue d'une synovie épaisse, en raison de laquelle elles ne peuvent plus agir.

Aussi nous préférons cette manière de voir qui aboutit au moins à des résultats pratiques, à celles des quatre tumeurs de Paracelse ou des trois fermentations de Galien, la première de ces fermentations se produisant dans l'estomac, la seconde dans le sang, la troisième fermentation étant dite explosive, Deidier étendit même sa doctrine aux maladies internes. En effet, pourquoi, dit-il, ces parties internes étant irriguées par les mêmes vaisseaux plus ou moins souples, mais toujours élastiques et remplies d'un liquide qui doit circuler sans cesse, ne subiraient-elles pas les mêmes lois ? En un mot, la santé est due à une circulation bien réglée et dont le dérèglement constitue la maladie.

APPRÉCIATION DE CES THÉORIES

En général, les idées de Deidier ne firent pas fortune à l'époque, et sa théorie des vers vénériens bien que posée sur une argumentation solide était trop nouvelle pour prévaloir sur les autres théories consacrées par l'usage et qu'elle renversait toutes en quelque sorte. Voici ce qu'en pensait Astruc en 1735

« Je ne m'arrêterai pas, dit-il, à réfuter les idées de ceux qui croient que le virus vénérien n'est autre chose qu'un essaim nombreux d'animaux très petits, très agiles, très vifs, très féconds, qui, étant une fois reçus se multiplient vite, se transportent fréquemment dans les différents endroits du corps, qui piquent, mordent, percent les parties où ils s'attaquent, qui par là les enflamment, les rongent, les ulcèrent, et qui enfin sans aucune altération dans les humeurs, produisent tous les symptômes de la vérole.

« Comme cette prétention n'est qu'une pure fable dénuée de toute preuve, il n'est pas besoin de raisonnement pour la rejeter, il suffit de nier ce qu'on avance sans aucun fondement puisque, comme dit Cicéron, sur un semblable sujet, rien n'est moins digne d'un homme raisonnable que d'opposer à celui avec lequel on dispute, une opinion qu'il n'a qu'à nier, pour arrêter tout court celui qui l'oppose.

« Si l'on admettait une fois que la vérole fut produite par de petits animaux nageant dans le sang, on aurait autant raison de penser de même, non seulement de la lèpre comme l'a cru autrefois le R. P. Kircher, mais encore de la petite vérole, de l'hydrophobie, de la gale, des dartres, et autres maladies contagieuses, en renversant toute la théorie de la médecine, ce qui serait, à mon avis, de la dernière absurdité. »

Astruc était un médecin, à l'époque très écouté et ses opinions nous démontrent bien la routine et les préjugés existants, qui, ayant consacré une méthode, la rendaient par ce fait inattaquable. Dans la suite on n'attacha pas davantage d'importance à ce fait nouveau puisque dans les *Annales de la Médecine de Broussais*, en 1831 nous lisons une note de Devergie qui montre que les idées à ce sujet n'avaient pas progressé.

« La vérole, dit-il, a existé de tous temps, car le libertinage, la débauche, les excès dans les plaisirs et la malpropreté ont toujours existé et ont été la cause des maux syphilitiques.

« La syphilis doit se ranger dans la classe des maladies contagieuses, on admettra un principe contagieux, pouvant se développer spontanément, se communiquer plus ou moins facilement par voie d'inoculation ou de contact immédiat, et il ne faut voir dans cette maladie qu'une série de phénomènes d'irritation. Le médecin doit se borner à étudier les formes et les degrés de ces phénomènes dans les différentes parties du corps et à connaître les modifications qu'il peut lui opposer.

« L'apparition des phénomènes secondaires s'explique par les sympathies qui existent entre eux et les parties sexuelles et qui se montrent surtout à l'époque de la puberté. Alors la voix change, le cou se gonfle chez les jeunes filles nouvellement déflorées. Ne voit-on pas chez les eunuques, la voix altérée en sens inverse, les formes devenir féminines. »

En somme la syphilis qui au temps de Fracastor, de Venise c'est-à-dire en 1546 avait été scientifiquement et exactement établie, qui au temps de Deidier avait été démontrée due en quelque sorte à des parasites, retombait ensuite dans l'obscurité la plus complète, chacun émettant une théorie plus ou moins erronée qui n'expliquait qu'un nombre limité de cas, ceux qui n'étaient dus qu'à une coïncidence.

Si donc nous traçons un graphique de l'évolution scientifique de la syphilis, nous trouverions au début vers la moitié du xvi^e siècle une ascension de la courbe qui décline peu à peu jusqu'au début du xviii^e siècle, époque de Deidier où elle subit une élévation vers son maximum, puis retourne vers le zéro pour ne subir sa véritable réascension qu'au temps de la découverte du tréponème.

Deidier eut au moins la consolation de voir ses travaux sur la peste couronnés de succès, puisque c'est en cette circonstance qu'il reçut le cordon de Saint-Michel et qu'il reçut le titre de médecin du roi, enfin qu'il fut admis à la Société royale de Londres. En général ses études à ce sujet furent très appréciées, ses exemples multiples, ses expériences nombreuses étaient trop évidentes et trop démonstratives pour qu'on ne sut pas en tenir compte. Montresse en parti-

culier, agrégé de l'Université de Valence, semble avoir prisé beaucoup tous ces travaux. Il entretint avec Deidier une correspondance suivie. « J'ai cru devoir rendre publiques, dit-il dans une de ses lettres, vos quatre observations, parce que je ne doute pas qu'elles ne soient bien reçues, étant faites avec la solidité de raisonnement et la précision qui vous sont ordinaires. Je crois qu'elles seront d'une grande utilité dans la pratique. »

Et si Deidier n'a pas toujours été heureux dans ses efforts, « il est toujours glorieux, suivant la parole de Pline, de tenter de grandes choses, parce qu'on tient compte à ceux-mêmes qui ne réussissent pas, des efforts qu'ils ont faits pour en venir à bout. ».

Nous n'en avons pas moins trouvé dans ses ouvrages des enseignements intéressants et profitables qui conservent encore leur valeur en notre temps et qui, attendu qu'ils étaient écrits à une époque où la médecine n'avait pas été encore remuée par les grandes découvertes de Pasteur, présentent à nos yeux une importance toute particulière.

CONCLUSION

Deidier est digne de l'hommage de la postérité en tant que précurseur, et c'est un des mérites de l'histoire de faire ressortir ces génies méconnus qui ont travaillé pour la science mais nous devons rendre honneur à sa méthode qui l'a conduit à des résultats aussi remarquables.

« Il ne faut jamais faire céder, dit-il, les expériences aux systèmes, mais bien les systèmes aux expériences. Ce ne sont certainement que les seules observations souvent répétées qui m'ont enfin déterminé à proposer ce système des vers comme plus convenable à la pratique. »

Il était inévitable qu'un hardi novateur comme Deidier se fût épuisé en efforts stériles pour faire admettre sa théorie par les médecins de son temps. Les transformations s'effectuent peu à peu, et c'est le temps qui se charge de modifier progressivement les doctrines, la science en marchant fait que la vérité de la veille devient l'erreur du lendemain.

La postérité sait heureusement redresser les erreurs et accorder au mérite les honneurs qui lui sont dus. Et nous reconnaissons à Deidier un grand mérite pour avoir posé la première pierre de ce vaste édifice auquel de nombreux savants ont travaillé laborieusement, et qui, plus favorisés

par le progrès des méthodes d'investigation, ont réussi à fonder une doctrine exacte.

Deidier fut un précurseur, ce fut de plus un travailleur acharné qui remua la clinique, l'expérimentation et la logique pour en faire sortir quelque chose de neuf.

Il fut aussi un praticien courageux et habile comme il le montra à Marseille où ses travaux sur la peste lui valurent la reconnaissance de son siècle.

Le lecteur que les travaux de Deidier pourraient intéresser trouvera dans la bibliographie au début de cet ouvrage, tout ce qui a trait à Deidier, nous insisterons sur les traités relatifs aux maladies vénériennes, à la peste et aux tumeurs, ainsi que sur ses Consultations. En outre, une appréciation intéressante des travaux de Deidier se trouve au tome I des « Maladies vénériennes » d'Astruc. Enfin M. le Professeur Ménétrier a fait à ce sujet une communication au Congrès international d'Histoire de la Médecine à Genève intitulée *Les Ancêtres du tréponème ou les vers vénériens de Deidier*, en 1925.

Vu : *Le Doyen*,
H. ROGER.

Vu : *Le Président*,
MENÉTRIER.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
LAPIE.

